

Efektivitas Metode Pembelajaran *Continuity Of Care* Terhadap Peningkatan Kompetensi Pemberian Asuhan Kebidanan

Purwaningtias Budi Utami¹, Irfan², Siti Noorbaya³

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam, stikesmmsamarinda@gmail.com

² Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam, drirfan@akbidmm.ac.id

³ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam, sitinoorbayanaz.y@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 11 August 2020

Accepted, 19 September 2020

Published, 19 September 2020

Keywords: *Continuity of Care*, Kompetensi, Mahasiswa.

Abstract

Postpartum, also called the puerperium or puerperium, is the time since the baby is born and the placenta is separated from the uterus until the next 6 (six) weeks, accompanied by the recovery of the organs associated with the womb, which have undergone changes related to childbirth. The changes that occur during the puerperium include all systems including the reproductive organs such as the uterus and vulva, from physiological to pathological changes as a result of complications during the puerperium. Complications of the puerperium are abnormal conditions during the puerperium caused by the entry of germs to the genitalia during labor and the puerperium, one of the complications of the puerperium, namely a rupture, is also called a perineal tear or laceration. This study aims to analyze the effectiveness of giving boiled snakehead fish on the healing of perineal lacerations in postpartum mothers in Samarinda City. In this study, the authors used a quasi-experimental method with a post-test only control group design in which the measurement of variables was given a special intervention, namely giving 100 g of steamed fish a day for 10 days, then observing its effect on post-partum maternal wound healing. As a comparison, also a control group without treatment with inclusion and exclusion criteria. The research location is at Kartika Jaya Clinic, Samarinda City. In this study, the samples were selected using purposive sampling. Data collection methods used in two ways, namely through interviews and observations. The test used Mann Whitney. The results of data analysis using the Mann-Whitney obtained the sig (2-tailed) value of $0.000 < 0.05$ with the average healing time of the experimental group was 7 days. Meanwhile, the average healing time for the control group was 10 days. So it can be concluded that there is an effect of giving steamed corm fish on the healing of perineal lacerations in postpartum mothers with a difference of 3.2 days. The conclusion of this study is that the administration of steamed snakehead fish is more effective in treating perineal lacerations of postpartum mothers. Student competency results obtained through the pre-test and post-test showed that the difference between the pre-test and the final test for the two groups was significantly different. This is indicated

by the results of the t test obtained by t count = 0.001 < t table = 0.05, which means that H_0 is rejected. With the rejection of H_0 , this means that the results of student competence in providing midwifery care using the *Continuity of Care* learning method are better than those using the ordinary practicum method. The difference in competency results between the control class and the experimental class occurs because the experimental class uses *Continuity of Care* learning and the control class uses the ordinary practicum method

Abstrak

Asuhan *Continuity of Care* (COC) adalah pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan sejak dari ibu hamil samapai dengan keluarga berencana (KB). Pemberian asuhan secara COC merupakan bagian penting dari salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi karena asuhan yang berkesinambungan akan memberikan keleluasaan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pementauan terhadap kondisi ibu sejak hamil sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi yang tepat bagi ibu sehingga komplikasi yang akan membahayakan baik bagi ibu maupun bayi dapat di identifikasi sedini mungkin. Pembelajaran praktik klinik merupakan bagian penting dari sebuah proses pendidikan kebidanan. Model pembelajarn praktik klinik yang kurang terstruktur akan berdampak pada rendahnya kualitas pengalaman klinik yang dimiliki oleh mahasiswa, dimana mahasiswa merupakan calon-calon generasi profesi kebidanan tentunya harus lah memiliki komptensi yang memadai untuk memberikan asuhan kebidanan. Tujuan jangka panjang yang ingin dicapai adalah untuk mengetahui keefektifan model pembelajaran *Continuity of Care* (COC) terhadap peningkatan kompetensi pemebrian asuhan kebidanan dengan target khusus dapat meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan. Metode penelitian yang digunakan adalah Pra Eksperimental dengan rancangan posttest only control group design dengan jumlah sampel 60 mahasiswi yang terbagi menjadi 2 kelompok. Hasil Kompetensi mahasiswa yang diperoleh melalui tes awal dan tes akhir menunjukkan bahwa selisih tes awal dan tes akhir kedua kelompok tersebut berbeda secara signifikan. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji t yang diperoleh $t_{hitung} = 0,001 < t_{tabel} = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak. Dengan penolakan H_0 ini berarti bahwa hasil kompetensi mahaiswa dalam memberikan asuhan kebidanan menggunakan metode pembelajaran *Continuity of Care* lebih baik dibandingkan dengan yang menggunakan metode praktikum biasa. Perbedaan hasil kompetensi antara kelas kontrol dan kelas eksperimen terjadi karena kelas eksperimen

menggunakan pembelajaran *Continuity of Care* dan pada kelas kontrol menggunakan metode Praktikum biasa

Pendahuluan

Merupakan salah satu tenaga kesehatan seorang bidan memiliki peran penting dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Tercatat 830 ibu di dunia (di Indonesia 38 ibu, berdasarkan AKI 305) meninggal akibat penyakit/komplikasi terkait kehamilan dan persalinan setiap harinya. Sebagian besar kematian tersebut seharusnya bisa dicegah dan diselamatkan, banyak Ibu yang seharusnya tidak meninggal tetapi meninggal karena tidak mendapatkan upaya pencegahan dan penanganan yang seharusnya. Sekitar 15% dari kehamilan persalinan mengalami komplikasi dan 85% normal, hal ini menandakan bahwa Sebagian besar komplikasi tidak diidentifikasi lebih dini. Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu tahapan perkembangbiakan manusia yang alamiah, namun tetap harus diwaspadai apabila terjadi hal-hal yang dapat menyebabkan kesehatan ibu dan bayi, terutama pada ibu yang tidak mendapatkan asuhan di tenaga kesehatan. Maka, upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care*. *Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan.

Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. Penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, saat ini masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Karena itu, bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhanya terhadap perempuan (*women centered care*).

Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan tersebut dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan *Continuity of Care* dalam pendidikan klinik. Sebagai model pembelajaran klinik kebidanan *Continuity of Care* hanya bisa dilakukan jika mahasiswa bersama ibu hamil dan bidan pembimbing dalam rentang waktu yang disesuaikan dengan rentang waktu seorang perempuan mengalami kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan sampai pada pemilihan alat kontrasepsi. Penelitian yang dilaksanakan di Australia pada tahun 2018 mengatakan bahwa asuhan berkualitas akan terlaksana jika terjalin hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dengan klien. Asuhan kebidanan yang berbasis *continuity of care* memerlukan perhatian dan waktu yang lebih lama agar dapat mengidentifikasi komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi dan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kematian ibu dan bayi (Commins, 2018).

Berdasarkan pre elementary research yang dilakukan peneliti pada bulan Januari sampai dengan Juli tahun 2019 didapatkan data bahwa 6 mahasiswa mendapatkan nilai yang rendah pada praktik asuhan kebidanan komprehensif. Pengamatan selama perkuliahan berlangsung menunjukkan bahwa terdapat 18 mahasiswa yang mengalami kesulitan ketika melakukan praktik laboratorium asuhan kebidanan komprehensif.

The experiences of a first cohort of Bachelor of Midwifery students, Victoria, Australia. Seibold (2002) melakukan penelitian kualitatif tentang pengalaman dari siswa dalam 3 tahun studi program pendidikan kebidanan dalam menerapkan asuhan kebidanan dengan model CoC. Model CoC dengan istilah FTE merupakan ketentuan Australian College of Midwives (ACM, 2001) yang mensyaratkan 30 FTE bagi siswa bidan dalam standar pendidikan diploma bidan. Model tersebut baru pertama kali diterapkan dalam pendidikan bidan di Australia dan dievaluasi secara kohort. Ditemukan dua faktor yang berkontribusi terhadap keberhasilan FTE yaitu tugas bidan pembimbing dan peran perempuan. Rekrutmen perempuan untuk terlibat dalam proyek juga disampaikan sebagai sebuah masalah. Siswa juga berpendapat bahwa dokumentasi terkait FTE kurang penting dan terlalu menyulitkan. Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengembangkan model pembelajaran klinik kebidanan yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan (CoC) dengan melibatkan semua unsur terkait (dosen, siswa, bidan dan perempuan).

Passant, L., Homer, H., & Wills, J. 2002. From student to midwife: the experiences of newly graduated midwives working in an innovative model of midwifery care. Passant & Homer (2003), melakukan studi evaluasi prospektif-longitudinal terhadap 4 orang siswa bidan baru lulus yang mengikuti program pelatihan sebagai persyaratan untuk registrasi. Program pelatihan menerapkan model TANGO (Towards a New Group Practice Option), dimana siswa bekerja bersama 4 bidan senior dalam mengelola perempuan. Bidan melakukan praktik berkelompok (Midwifery Group Practice/MGP), dengan beban masing-masing MGP sebesar 20 perempuan/bulan. Model TANGO dilaksanakan yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan CoC, dimana MGP mengikuti perempuan sejak hamil hingga masa nifas, termasuk pada saat perempuan mengalami komplikasi dan harus dirujuk ke spesialis. Asuhan berkelanjutan dilakukan hingga perempuan pulang kembali ke rumah dengan melakukan kunjungan rumah (home visite). Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah bahwa CoC yang dirancang sebagai sebuah model pembelajaran klinik, akan dilaksanakan oleh siswa yang belum lulus. Perancangan model pembelajaran klinik kebidanan CoC dengan melibatkan seluruh unsur terkait (dosen, siswa, bidan dan perempuan).

Sejak dimulainya pendidikan bidan di sekolah, secara aktif dilakukan kerjasama kemitraan dengan perempuan. CoC sebagai sebuah model asuhan kebidanan yang diilhami oleh filosofi bidan dirancang sebagai bagian dari kurikulum Pendidikan bidan. dengan melibatkan perempuan sbb: 1) di tahun I terutama dalam menanamkan pemahaman siswa tentang pengalaman perempuan selama menjalani proses kehamilan dan kelahiran, 2) di tahun ke II dengan memberikan feedback atas keterampilan dan peran sebagai bidan dari siswa, 3) di tahun III memberikan feedback sebagai bagian dari penilaian klinik siswa. Dalam paper ini terdapat beberapa panduan dalam merancang kurikulum pembelajaran, terutama yang memfasilitasi penyediaan pengalaman klinik dalam memberikan asuhan kebidanan yang diilhami oleh filosofi bidan (CoC), dengan melibatkan perempuan. Panduan meliputi target keterlibatan perempuan di setiap tahun selama 3 tahun studi, serta lama penempatan klinik, namun tidak menjelaskan tentang proses rekrutmen perempuan, jumlah pengalaman CoC, model bimbingan, dan model pendokumentasian laporan. Ada persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada pendekatan kemitraan dengan perempuan dalam memfasilitasi pembelajaran klinik dengan memberikan asuhan. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan ialah pada tahapan penelitian untuk mengembangkan model pembelajaran klinik kebidanan, dengan mempertimbangkan penyediaan panduan pelaksanaan CoC (seting praktik klinik, proses rekrutmen perempuan, jumlah pengalaman CoC, model bimbingan, dan model pendokumentasian laporan. David, (D. & McIntosh, C 2005).

Metode

Penelitian ini menggunakan studi Pra Ekperimental Design dengan rancangan penelitian posttest only control group design. Pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok eksperimen yaitu kelompok mahasiswa yang diberikan model pembelajaran *Continuity of Care*, dan kelompok control yaitu kelompok yang diberikan model pembelajaran praktik kebidanan biasa.

Keterangan :

- S : Sampel penelitian
 X : Kelompok perlakuan
 C : Kelompok Kontrol
 O1 : Skor Post test pada kelompok perlakuan
 O2 : Skor Post test pada kelompok kontrol

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda pada tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa semester III di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sebanyak 60 mahasiswa yang akan dikelompokkan menjadi 2 kelompok. Kelompok eksperimen sejumlah 30 responden yang akan diberikan perlakuan model pembelajaran *Continuity of Care* dan 30 responden pada kelompok control akan diberikan perlakuan model pembelajaran praktik asuhan kebidanan biasa dengan telah melakukan uji coba metode selama 4 minggu, adapun Teknik pengambilan sampel penentuan kelompok perlakuan maupun kelompok control adalah random sampling.

Variabel Independent pada penelitian ini adalah model pembelajaran *Continuity of Care*. Variabel dependent pada penelitian ini adalah kompetensi pemberian asuhan kebidanan oleh mahasiswa. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Panduan Praktik Asuhan *Continuity of Care* dengan menggunakan ceklist asuhan komprehensif dan Nilai Ujian Praktikum Asuhan Kebidanan fisiologis untuk kelompok eksperimen sedangkan kelompok control dengan menggunakan Panduan Praktik Asuhan Kebidanan per stasi dan Nilai Ujian Praktikum Asuhan Kebidanan Fisiologis. Prosedur penilaian . Analisis data pada penelitian ini dengan menggunakan Independen Sample T - Test. Uji ini untuk mengetahui perbedaan antara kedua kelompok eksperimen dengan kelompok control. Serta menggunakan bantuan program SPSS 16.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas Data Tes Awal

No	Kriteria	X_{hitung}	X_{tabel}	Kriteria
1	Eksperimen	0,139	0,05	Normal
2	Kontrol	0,309		Normal

Berdasarkan uji normalitas data tes awal pada kelas eksperimen diperoleh $X_{hitung} = 0,139$ dan kelas kontrol $X_{hitung} = 0,309$ sedangkan $X_{tabel} = 0,05$. Karena X_{hitung} pada kedua kelas lebih besar dari X_{tabel} maka dapat disimpulkan bahwa data tes awal berdistribusi normal

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Data Tes Akhir

No	Kriteria	X_{hitung}	X_{tabel}	Kriteria
1	Eksperimen	0,267	0,05	Normal
2	Kontrol	0,088		Normal

Berdasarkan perhitungan uji normalitas data tes akhir pada kelas eksperimen diperoleh $X_{hitung} = 0,267$ dan kelas kontrol $X_{hitung} = 0,088$ sedangkan $X_{tabel} = 0,05$. Karena X_{hitung} pada kedua kelas lebih besar dari X_{tabel} maka dapat disimpulkan bahwa data tes awal berdistribusi normal.

Tabel 3. Hasil Perhitungan Uji Kesamaan Dua Varians Data Tes Awal

No	Kriteria	F _{hitung}	F _{tabel}	Kriteria
1	Eksperimen	0,661	0,05	Homogen
2	Kontrol			Homogen

Berdasarkan perhitungan diperoleh $F_{hitung} =$ sedangkan $F_{tabel} =$ karena $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka H_0 diterima artinya bahwa kedua kelompok mempunyai varians yang tidak berbeda

Tabel 4. Hasil Perhitungan Uji Kesamaan Dua Varians Data Tes Akhir.

No	Kriteria	F _{hitung}	F _{tabel}	Kriteria
1	Eksperimen	0,349	0,05	Homogen
2	Kontrol			Homogen

Berdasarkan perhitungan diperoleh $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka H_0 diterima artinya bahwa kedua kelompok mempunyai varians yang tidak berbeda.

Tabel 5. Hasil Uji Perbedaan Dua Rata-Rata Tes Awal

No	Kriteria	t _{hitung}	t _{tabel}	Kriteria
1	Eksperimen	0,461	0,05	Tidak Berbeda Sig
2	Kontrol			Sig

Berdasarkan perhitungan diperoleh $t_{hitung} = 0,461$, sedangkan $t_{tabel} = 0,05$, karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 diterima. Maka dapat disimpulkan kelompok eksperimen tidak lebih baik daripada kelompok kontrol

Tabel 6. Hasil Uji Perbedaan Dua Rata-Rata Tes Awal dan Tes Akhir

No	Kriteria	t _{hitung}	t _{tabel}	Kriteria
1	Eksperimen	0,000	0,05	Berbeda Sig
2	Kontrol			

Berdasarkan perhitungan diperoleh $t_{hitung} = 0,000$, sedangkan $t_{tabel} = 0,05$, karena $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 ditolak. Maka dapat disimpulkan kelompok eksperimen lebih baik daripada kelompok kontrol.

Tabel 7. Hasil Uji Perbedaan Dua Rata-Rata Tes Akhir

No	Kriteria	t _{hitung}	t _{tabel}	Kriteria
1	Eksperimen	0,001	0,05	Berbeda Sig
2	Kontrol			

Berdasarkan perhitungan diperoleh $t_{hitung} = 0,001$, sedangkan $t_{tabel} = 0,05$, karena $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 ditolak. Artinya bahwa peningkatan kompetensi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan metode *Continuity of Care*.

Hasil Kompetensi mahasiswa yang diperoleh melalui tes awal dan tes akhir menunjukkan bahwa selisih tes awal dan tes akhir kedua kelompok tersebut berbeda secara signifikan. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji t yang diperoleh $t_{hitung} = 0,001 < t_{tabel} = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak. Dengan penolakan H_0 ini berarti bahwa hasil kompetensi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan menggunakan metode pembelajaran *Continuity of Care* lebih baik dibandingkan dengan yang menggunakan metode praktikum biasa. Perbedaan hasil kompetensi antara kelas kontrol dan kelas eksperimen terjadi karena kelas eksperimen menggunakan pembelajaran *Continuity of Care* dan pada kelas kontrol menggunakan metode Praktikum biasa.

Passant, L., Homer, H., & Wills, J. 2002. From student to midwife: the experiences of newly graduated midwives working in an innovative model of midwifery care. Passant & Homer (2003), melakukan studi evaluasi prospektif-longitudinal terhadap 4 orang siswa bidan baru lulus yang mengikuti program pelatihan sebagai persyaratan untuk registrasi. Program pelatihan menerapkan model TANGO (Towards a New Group Practice Option), dimana siswa bekerja bersama 4 bidan senior dalam mengelola perempuan. Bidan melakukan praktik berkelompok (Midwifery Group Practice/MGP), dengan beban masing-masing MGP sebesar 20 perempuan/bulan. Model TANGO dilaksanakan yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan CoC, dimana MGP mengikuti perempuan sejak hamil hingga masa nifas, termasuk pada saat perempuan mengalami komplikasi dan harus dirujuk ke spesialis. Asuhan berkelanjutan dilakukan hingga perempuan pulang kembali ke rumah dengan melakukan kunjungan rumah (home visite).

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah bahwa CoC yang dirancang sebagai sebuah model pembelajaran klinik, akan dilaksanakan oleh siswa yang belum lulus. Perancangan model pembelajaran klinik kebidanan CoC dengan melibatkan seluruh unsur terkait (dosen, siswa, bidan dan perempuan). Pelaksanaan tes praktek komprehensif diadakan di laboratorium dan praktik mandiri bidan, setiap mahasiswa diuji satu per satu oleh penguji. Dalam tes ini mahasiswa dituntut untuk bisa melaksanakan kompetensi praktikum asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan keluarga berencana yang diberikan oleh dosen penguji dan harus bisa mempraktekannya. Adapun soal kasus praktik bersumber pada uji kompetensi bidan. Hasil dari tes praktik asuhan komprehensif ini diberi bobot 60% dari nilai total (Nilai Teori + Nilai Praktik).

Pada kelas kontrol tidak menggunakan metode *Continuity of Care* tetapi menggunakan metode praktik asuhan biasa yaitu pembelajaran dilakukan seperti biasa dosen mengajar sehari-hari. Kegiatan pendahuluan pada kelas kontrol sama dengan kegiatan pendahuluan pada kelas eksperimen. Kegiatan berikutnya yaitu kegiatan inti dosen menjelaskan materi pelajaran dan mahasiswa mendengarkan serta mencatat penjelasan dari dosen. Karena hanya mendengarkan mahasiswa pembelajaran menjadi kurang menyenangkan. Mulyasa dalam Mushobikhatun (2008: 33) mengemukakan bahwa iklim belajar yang kondusif merupakan tulang punggung dan faktor pendorong yang dapat memberikan daya tarik tersendiri bagi proses belajar, sebaliknya iklim belajar yang kurang menyenangkan akan menimbulkan kejenuhan dan rasa bosan.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa metode pembelajaran *Continuity of Care* efektif terhadap peningkatan kompetensi pemberian asuhan kebidanan oleh mahasiswa diploma III Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda. Adapun saran yang dapat disampaikan adalah Metode pembelajaran *Continuity of Care* dapat dijadikan sebagai metode pembelajaran pada kompetensi pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan dana Kemenristek/BRIN yang telah memberikan dana hibah penelitian dosen pemula, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan selesai sesuai jadwal yang telah dibuat. Ucapan terimakasih kepada seluruh tim peneliti dan semua pihak yang terlibat seperti Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda. Akhirnya luaran hasil penelitian ini dengan judul Efektivitas Metode Pembelajaran *Continuity of Care* terhadap peningkatan kompetensi pemberian asuhan

kebidanan oleh mahasiswa DIII kebidanan dapat terpublikasi. Semoga hasil penelitian ini mampu memberikan kebermanfaatan kepada orang banyak.

Daftar Pustaka

- Affandi. (2010). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Andriana. E. (2011). Melahirkan Tanpa Rasa Sakit dengan Metode Relaksasi Hypnobirthing. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Bahiyatun. (2009). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC
- Baskoro, A. (2008). ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui. Jogjakarta : Banyu Media Cahyaningsih.
- Cooper, Fraser. (2009). Buku Ajar Bidan Myles. Jakarta: EGC. Cunningham.
- Davis, D. & McIntosh, C. 2005. Partnership in education: The involvement of service users in one midwifery program in New Zealand. *Nurse Education in Practice*, 5, 274 – 280.
- Dewi, Vivian nanny lia dan Tri sunarsih. (2011). Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika. Fraser, Diane M, dan M.A Cooper. (2009)
- Gary F. (2007). Obstetri Williams. Jakarta:EGC
- Handajani, Sutjiati Dwi. (2010). Manajemen Asuhan Kebidanan. Jakarta : EGC
- Hartanto, H. (2014). Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Hartanto, Hanafi. (2010). Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat, A. (2008). Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita. Jakarta: EGC
- Myles Buku Ajar Bidan. Edisi 14. Jakarta : EGC
- Noelyn Perriman , What Women Value in The Midwifery Continuity of Care
- Noorbaya, S., & Eka Putri, Y. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di RS AM Parikesit Tenggara. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 4(2), 41-50. Retrieved from <http://jurnal.akbidmm.ac.id/index.php/jkmm/article/view/6>
- Noorbaya, Siti; Johan, Herni; Reni, Dian Puspita Reni. Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, [S.l.], v. 8, n. 2, p. 431 - 438, jan. 2019. ISSN 2461-0402. Available at: <<http://husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/Home/article/view/149>>. Date accessed: 23 july 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.35963/hmjk.v4i7.149>
- Noorbaya, S., Utami, P. B., & Mayangsari, R. N. (2017). A Comprehensive Study of Midwifery Care (Continuity of Care) in Mandiri Midwife Practices with APN's Standard-Based (Normal Delivery Care) Samarinda Year 2017. In *International Journal of Scientetific Conference and Call for Papers* (p. 140).